

ಆರಂಭಿಕ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಷಣೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ

ಶ್ರೀಲತಾ ರಾವ್ ಶೇಷಾದ್ರಿ ಹಾಗೂ ಸೂರಜ್ ಅಂಕುಶ್ ಪರಬ್



ಪರಿಚಯ

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ಭ್ರೂಣಾವಸ್ಥೆಯ ಆರಂಭದ ಹಂತದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನದುದ್ದಕ್ಕೂ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಬದುಕಲು ಮಾತ್ರವಷ್ಟೇ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ, ಬದಲಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಇದು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಕ್ಕೆ ಅತಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವಿದೆ. ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಕೊಡದೇ ಹೋದರೆ ಅದರ ಶಾರೀರಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ವಿಷಯ ಗ್ರಹಣಶಕ್ತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಿಯುಂಟಾಗಬಹುದು. (ಚಿತ್ರ 1 ನೋಡಿ) ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಕೊರತೆಯುಳ್ಳ ಮಗು ಹಲವು ಜೈವಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳ ಶಕ್ತಿ ಹೀನತೆ, ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಕುಂಠಿತ, ಗಮನ ಕೊಡುವುದನ್ನು ಮಾಡಲಾಗದುದು ಹಾಗು ಅತಿಯಾದ ಚಟುವಟಿಕೆ ಖಾಯಿಲೆಯು ಸೇರಿದಂತೆ, ಡಿಸ್ಲೆಕ್ಸಿಯ, ಡಿಸ್ಪ್ರಾಕ್ಸಿಯ ಹಾಗು ಆಟಿಸ್ಟಿಕ್ ತರಹದ ನ್ಯೂನತೆ ಯಂತಹ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಸಮರ್ಪಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಗಿ, ಅದರ ಕಲಿಕಾ ಮತ್ತು ಬಡತನದಿಂದ ಮೇಲ್ಬರುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸಮಾಜಕ್ಕೂ ಒಳಿತಾಗಿ, ಉತ್ಪಾದಕತೆ ಹೆಚ್ಚಿ ಕುಟುಂಬ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯಗಳ ಆರ್ಥಿಕ ಶಕ್ತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ಅನಾರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕೊರತೆಯು ಸಾಕಷ್ಟು ಅಂತರ ತಲೆಮಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತವೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ, ಅನಾರೋಗ್ಯಪೀಡಿತ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣವಿಲ್ಲದ ತಾಯಂದಿರು ಅನೇಕ ಸಲ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ; ಆ ಮಗುವಿಗೆ ಸ್ತನ್ಯಪಾನ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಕಲುಷಿತ ನೀರು ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಮಗು ಸದಾ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ವಾತವರಣದಲ್ಲೇ ಬೆಳೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ಮಗು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಮುಂದೆ ಆ ಮಗು ದುಡಿದು ಗಳಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಫಲವಾಗಿ, ಬಡತನದಿಂದ ಬಳಲುವಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 2.3 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತಿದ್ದು,ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ಕೂಡ ಇದೇ ಕಾರಣ ಎನ್ನಲಾಗಿದೆ. ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಮಕ್ಕಳ ಜೀವ ಅತಂತ್ರ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ದಿನ 19,000 ಮಕ್ಕಳು ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಹಾಗೂ 130 ದಶಲಕ್ಷ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋದರೂ ಮೂಲಪಾಠಗಳನ್ನು ಕಲಿಯುವಲ್ಲಿ ಕೂಡ ವಿಫಲವಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು, ಸಹಾರ ಕೆಳಗಿನ ಆಫ್ರಿಕಾದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ಎರಡು ಪಟ್ಟು ಹಾಗೂ ಚೀನಾಕ್ಕಿಂತ 6 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶ, ಪಾಕಿಸ್ತಾನ, ಶ್ರೀಲಂಕಾ, ನೇಪಾಳ ಹಾಗೂ ಭೂತಾನ್‌ನಂಥ ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾದ ದೇಶಗಳ ಪೈಕಿ ಭಾರತ ದೇಶವು ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ (ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇರಬೇಕಾದ ತೂಕಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು), ಕುಳ್ಳ (ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಎತ್ತರ ಇರುವುದು) ಹಾಗೂ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇರಬೇಕಾದ ತೂಕದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಮುಂದಿದೆ. ಎನ್‌ಎಫ್‌ಎಚ್‌ಎಸ್-3 ಅಂಕಿಅಂಶದ ಪ್ರಕಾರ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 48 ಮಕ್ಕಳು ಕುಳ್ಳ, ಶೇಕಡ 43 ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹಾಗೂ ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇರಬೇಕಾದ ತೂಕದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ನಗರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಅಂಕಿ-ಅಂಶ ಇನ್ನೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಬುಡಕಟ್ಟು, ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಬಡವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಜನಿಸುವ ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಶಿಶುಗಳು ಕಡಿಮೆ ತೂಕದೊಂದಿಗೆ ಜನಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಜಾಗತಿಕ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಎರಡು ಪಟ್ಟು ಎಂಬ ಅಪಾಯದ ಮಾಹಿತಿಯೂ ಇದೆ. ಶೇಕಡ 36ರಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು

ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದು, ಶೇಕಡ 55ರಷ್ಟು ಜನರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

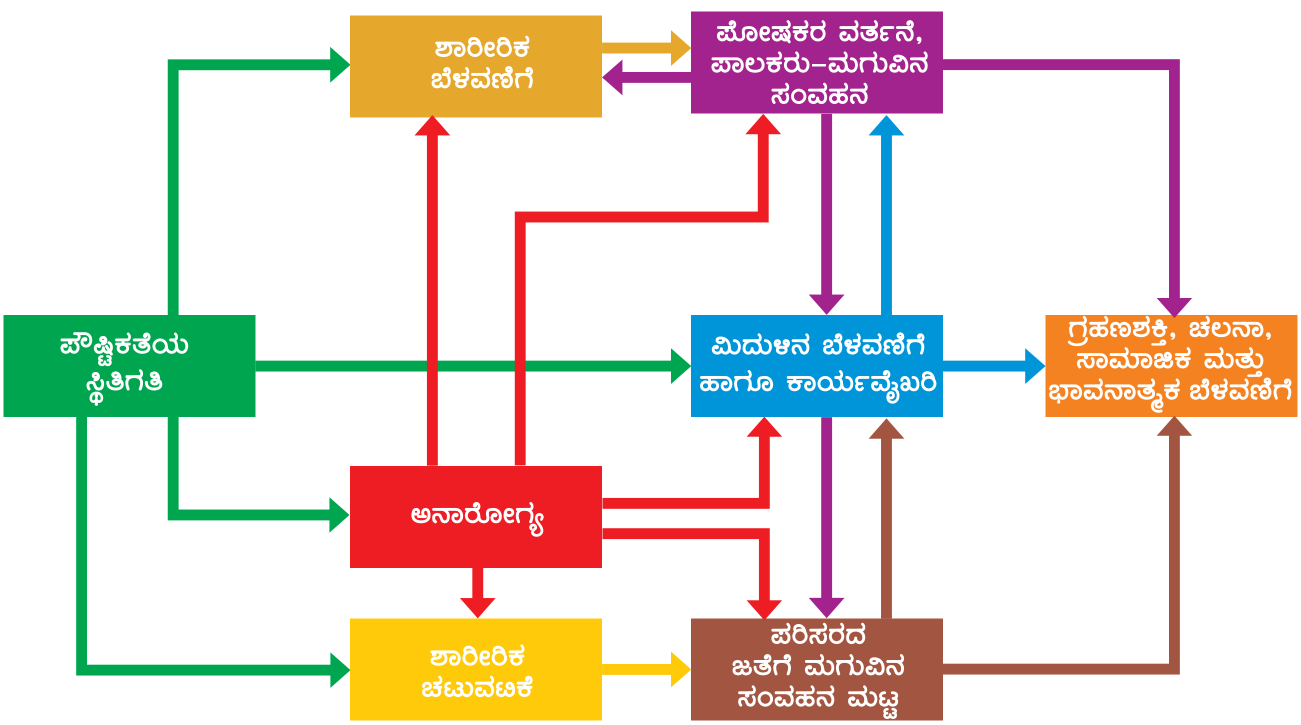
ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅಂತರ ಸಂಬಂಧ:

ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣ – ಈ ಮೂರೂ ಅಂಶಗಳು ಮಗುವಿನ ಸಮಗ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಅಂಶಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು: ಅವು ಒಂದರಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿವೆಯೇ? ಸಾಮಾಜಿಕ ರಕ್ಷಣೆ ಎಂಬ ಒಂದೇ ಆವರಣದೊಳಗೆ ಅವು ಬರುತ್ತವೆಯಲ್ಲವೇ? ಮಗು ಎಂಬ ಒಂದೇ ಗುರಿಯ ಮೇಲೆ ನಾವು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೇ?

ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಅಂತರಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿರುವಂಥವು: ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ ಮಕ್ಕಳು ಗಣಿತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 7ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಂಕ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಎಂಟು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರಳ ವಾಕ್ಯವನ್ನು ಓದುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಶೇಕಡ 19ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸರಳ ವಾಕ್ಯ ಬರೆಯುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಶೇಕಡ 12ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸೂಕ್ತ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಮಕ್ಕಳು ಶೇಕಡ 13ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ.

ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಮಹತ್ವದ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಯುನೆಸ್ಕೊ, ಯುನಿಸೆಫ್, ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಫ್ರೆಶ್), ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ-2000 ಎಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರವನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದ ಯೋಜನೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ. ಜಗತ್ತಿನ ವಿವಿಧ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ದೇಶಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ, ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕಳಪೆ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದಿಂದಾಗಿ 200 ದಶಲಕ್ಷ ಶಾಲಾ ವರ್ಷಗಳು ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಚಿತ್ರ 1: ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪೋಷಕಾಂಶ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುರಿತ ಸಂಭವನೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ



ಆಧಾರ: *ಎಲಿಜಬೆತ್ ಪ್ರಡೊ ಹಾಗೂ ಕಾತ್ರಿನ್ ಡೆವೆ (2012), ಲೆವಿಟ್‌ಸ್ಕೈ ಅಂಡ್ ಬರ್ನ್ಸ್ (1972) ಮತ್ತು ಪೊಲಿಟ್ (1993)*

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು:

ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳ ಜಾಗತಿಕ ಘೋಷಣೆ–1948, ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಹಕ್ಕುಗಳ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಒಡಂಬಡಿಕೆ–1966 ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಮಾವೇಶ–1989ಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲೊಂದಾದ ಭಾರತ ಈ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಹೆಜ್ಜೆಯಿಟ್ಟಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಣದ ಹಕ್ಕು, ಆಹಾರದ ಹಕ್ಕು ನೀಡಲು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಿದೆ. ಇದರ ಜತೆಗೆ ಪ್ರತಿ ಪ್ರಜೆಯನ್ನೂ ಆರೋಗ್ಯದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ತರಲು ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಒಂದಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ: ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಜರಾತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇಕಡ 98.99ರಷ್ಟು ಏರಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಗುಣಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಒಂದೆಡೆ ಇದ್ದರೂ ಮಕ್ಕಳು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹಾಗೂ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಕಲಿಕಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವುದು ಕಳವಳ ಮೂಡಿಸುವಂತಿದೆ. ಅಂಕಿಅಂಶ ಮತ್ತು ಸಾಕ್ಷ್ಯಾಧಾರಗಳ ಕೊರತೆ, ಕಳಪೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ತರಬೇತಿ ಹಾಗೂ ಕೆಲಸಗಾರರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇಲಾಖೆಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಸಮನ್ವಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಲೋಪದೋಷಗಳಿವೆ.

ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಧನೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಕುರಿತಂತೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಚಾಲನೆಗೊಂಡಿವೆ. ಆ ಪೈಕಿ 'ಕೇಂದ್ರ ಪ್ರಾಯೋಜಿತ ಯೋಜನೆಗಳು' ಹೀಗಿವೆ:

ಅಂತ್ಯೋದಯ ಅನ್ನ ಯೋಜನೆ: (ಕಡುಬಡವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಬ್ಸಿಡಿಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರಧಾನ್ಯ ಒದಗಿಸುವ ಯೋಜನೆ): ಅರ್ಹ ಫಲಾನುಭವಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಆಹಾರಧಾನ್ಯ ವಿತರಿಸುವುದು.

ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ: (ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡುವ ಸಮಗ್ರ ಯೋಜನೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯರು, ಬಾಣಂತಿಯರು ಹಾಗೂ ಕಿಶೋರಿಯರು ಸಹ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ): ಮಕ್ಕಳು, ಕಿಶೋರಿಯರು, ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಹಾಗೂ ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ನಿತ್ಯ ಆಹಾರ ಕೊಡುವ ಕಾಯ್ದೆ ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಬಡಾವಣೆಯಲ್ಲೂ ಒಂದು ಅಂಗನವಾಡಿ (ಮಕ್ಕಳ ಪಾಲನೆ ಕೇಂದ್ರ) ಸ್ಥಾಪನೆ ಹಾಗೂ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಯೋಜನೆಯು ನಿರ್ದೇಶನ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಬಿಸಿಯೂಟ ಯೋಜನೆ: (ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನಿತ ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಾಲಾ ಬಿಸಿಯೂಟ ಕೊಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ): ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನಿತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಾಲೆಯ ದಿನಗಳಂದು ಹಾಗೂ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 200 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಬಿಸಿಯೂಟ ಕೊಡುವುದು.

ಗುರಿಯಿರಿಸಿದ ಜನರಿಗೆ ಪಡಿತರ ಯೋಜನೆ: (ಬಡವರಿಗೆ ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಬ್ಸಿಡಿಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರಧಾನ್ಯ ಕೊಡುವುದು): ಅರ್ಹ ಫಲಾನುಭವಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು, ಅವರಿಗೆ ಪಡಿತರ ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಟ್ಟು, ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಆಹಾರಧಾನ್ಯ ವಿತರಣೆ ಮಾಡುವುದು. ಈ ಯೋಜನೆಯು ರಾಜ್ಯದಿಂದ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸ್ವರೂಪದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ಬಡಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಆಹಾರಧಾನ್ಯ ನೀಡುವ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ಮಾತ್ರ ಒಂದೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಹಾರ ಹಾಗೂ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಲು ಸರ್ಕಾರವು ಹಲವು ಮಹತ್ವದ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದರೂ ನೀತಿ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹಿನ್ನಡೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವು ಅಡೆತಡೆಗಳಿವೆ. ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಬಲಪಡಿಸಬೇಕು, ಹೂಡಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು, ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರನ್ನೂ ಯೋಜನೆಯು ತಲುಪಬೇಕು, ಎಎನ್‌ಎಂ, ಆಶಾ ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗೌರವಧನ ನೀಡಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅವರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ ಮೂಲಸೌಲಭ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸಬೇಕು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು, ಶಿಕ್ಷಕರ ನೇಮಕ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕಾಗಿ ಸಮರ್ಪಕ ತರಬೇತಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ಉಪಸಂಹಾರ

ಉಪಸಂಹಾರದ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯೆಂದರೆ, ಈ ಎಲ್ಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೂ ಒಂದೇ ವರ್ಗದ ಫಲಾಭವಿಗಳನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿವೆ. ಸಮುದಾಯದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು / ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಜಾರಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೇಂದ್ರವೂ ತನ್ನದೇ ಆದ ಮೂಲಸೌಲಭ್ಯ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದ ಜನರು ಹಾಗೂ ಮೂಲಸೌಲಭ್ಯ ಒಂದೇ ಉದ್ದೇಶದೊಂದಿಗೆ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಅಂತಿಮ ಫಲಿತಾಂಶ ಹಲವು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಈ ಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೂ ತನ್ನ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮಾರ್ಗ

ಹೊಂದಿದ್ದು, ಇನ್ನೊಂದು ವರ್ಗದ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರ ಬಗ್ಗೆ ಅತ್ಯಲ್ಪ ಕಾಳಜಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಅಂತರವನ್ನು ಒಂದುಗೂಡಿಸಿದರೆ, ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ನಾವು ಇನ್ನಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.



References

1. What Is The Relationship Between Child Nutrition And School Outcomes? By Annik Sorhaindo and Leon Feinstein
2. State of World's Mother Report, 2012
3. www.savethechildchildren.org.ink, Food for thoughts.
4. Children in India 2012 – A statistical appraisal, mospi.nic.in
5. Why India remains malnourished by Jyotsna Singh and Kunal Pandey.

ಶ್ರೀಲತಾ ರಾವ್ ಶೇಷಾದ್ರಿ ಇವರು ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹಾಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಉಪಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದ ಶಾಲಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಹಾರದ ಆಯ್ಕೆ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕುರಿತ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನೀತಿಗಳು, ಅನಾರೋಗ್ಯ ತಡೆಗೆ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ ಸಹ ಅವರ ಆಸಕ್ತಿಯ ವಲಯಗಳು. ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ವರದಿ (ನವೆಂಬರ್ 2010)ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಬರಹದಲ್ಲಿ ಇವರ ಕೊಡುಗೆಯಿದೆ ಹಾಗೂ ಅದರ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿಯೂ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಸೂರಜ್ ಅಂಕುಶ್ ಪರಬ್ ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹಾಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಉಪಕ್ರಮಗಳ ಅಧ್ಯಯನ ಸಂಯೋಜಕರಾಗಿ ನವೆಂಬರ್ 2013ರಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಆರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಗೋವಾ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಿಂದ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಸೇರುವುದಕ್ಕೂ ಮುನ್ನ ಅವರು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ 'ಸಂಗತ'ದಲ್ಲಿ ಏಳು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಸಂಶೋಧಕ ಹಾಗೂ ಹಲವಾರು ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಕರಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಂಯೋಜನೆ, ಗುಣಾತ್ಮಕ ದತ್ತಾಂಶ ಸಂಗ್ರಹ ಹಾಗೂ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ, ದತ್ತಾಂಶ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಭವ ಇವರದು.